การศึกษาสถานการณ์การใช้กัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย

สาวิตรี อัษณางค์กรชัย

ดาริกา ใสงาม

กนิษฐา ไทยกล้า

มูฮัมมัดฟาห์มี ตาเละ

LAWS ON MEDICAL CANNABIS IN THAILAND

27 Sep 18

NLA proposed "Drafted Narcotics Act,…" to the Pa

11

25 De

NLA pas new Act

27/2- 21/5 (90 days) 139,977 applicants, 31,177 granted

19 Feb New Law published in Royal Gazette, took effect

26 Feb MPH : Amnesty for legal possession

24 Mar General Election

11 Apr MPH 1: Certified Traditional doctors & approved TM regimens1

2019

CANNABIS FOR MEDICAL USE

Effective

- Nausea and vomiting due to chemotherapy
- Childhood epilepsy, intractable epilepsy (Dravet & Lennox-Gastuat syndromes)
- Spasticity in multiple sclerosis, not responding to other treatment
- Neuropathic pains, not responding to other treatment

Probably Effective

- Parkinson disease
- Alzheimer's disease
- Other demyelinating diseases
- Generalized anxiety disorder
- Patient in palliative care
- End-state cancer

Possibly Effective

- Cancers (need more animal and human studies)

arty
igns for
annabis

Class-5 narcotic recreation use- illegal Medical use allowed Govt, research org allowed

2020-2021

Access to medical cannabis: intensive policy

2020: Medical cannabis-Priority Goal of MPH

Sep 20 Home grown bill ready for parliament review

Dec 20 Royal Gazette: Bill on parts of plants allowed

PRIORITY GOALS OF MPH 2020

พัฒนางานสาธารณสุข
ตามแนวพระราชดำริ
และโครงการเฉลิมพระเกียรติ

ให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ
ปลอดภัย ลดความแออัด ลดเหลื่อมล้ำ
ลดรอคอย และลดภาระค่าใช้จ่าย

เพิ่มประสิทธิภาพ
การบริหารจัดการ

ให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงทั้ง
กาย ใจ และมีความมั่นคง
ทางสุขภาพ

Development of Technology and medical/public health innovations

- **People safely access to cannabis and medical herbs**
- Medical and public health excellence

INTENSIVE POLICIES OF MPH 2020

นโยบายเร่งรัดของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

1. Health for all age-groups
   - ผู้สูงอายุ
   - Health Literacy
2. TB prevention and control
3. Manage health security threats
   - การยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่อันตรายต่อสุขภาพ
   - ใช้ยาอย่างสมเหตุผล/จัดการเชื้อดื้อยา(RDU & AMR)
4. Primary health care
   - อสม. เป็นหมอครอบครัว
   - ทีม PCC
   - พชอ.
   - รพ.สต. ติดดาว
5. Reduce hospital crowded and waiting time
6. Fast Track
   - Stroke
   - STEMI
7. Access to medical cannabis
8. Medical innovations for economy
   - และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเสริมเศรษฐกิจ
9. Quality Organization
   - HA
   - PMQA
   - องค์กรแห่งความสุข
10. นวัตกรรมการบริหารจัดการของเขตสุขภาพ (Initiative Management)

Royal initiated projects

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.สธ. 27 กันยายน 2562

MEDICAL CANNABIS RESEARCH, DEVELOPMENT & SERVICES

11,745 health personnel trained and certified (as of 22/08/2020)

- Physician, dentist, pharmacist, TM/folk doctors

304,143 bottles of CBD, THC and combined CBD+THC oils produced by GPO, other government agencies and farmer co-ops (since August 19- April 21)

Guidelines for medical cannabis use, Developed by Dept Med Services, MPH

16 TM regimens + 2 folk medicine regimens approved

398 hospital medical cannabis clinics and traditional medicine clinics established & providing services (as April 2021)

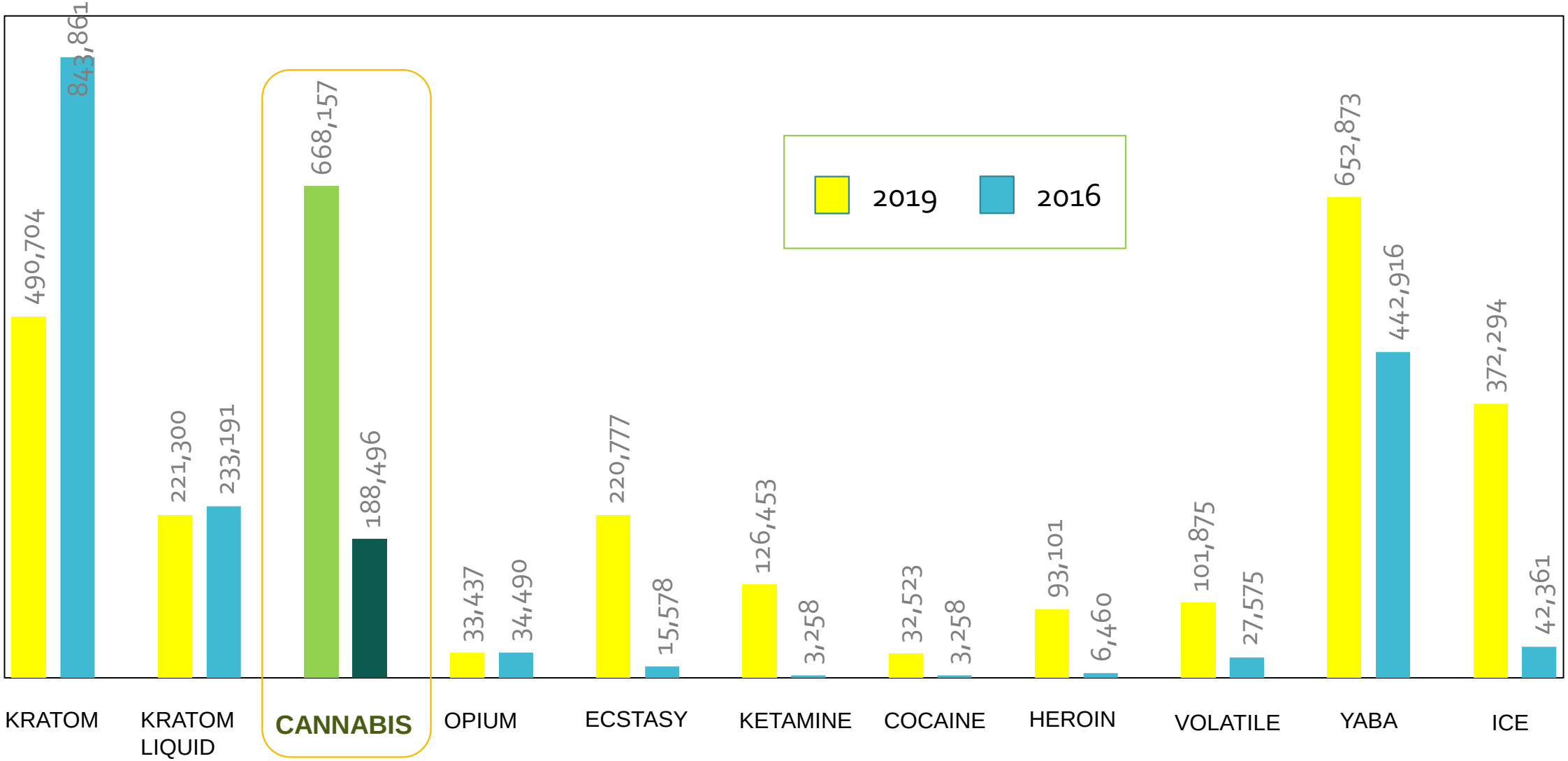
54,913 patients received medical cannabis oil from clinics (since August 19- April 21)

Estimated medical cannabis users 2019 in Thailand 606,153 users

Institute for Medical Cannabis, Nov 2019, under MPH

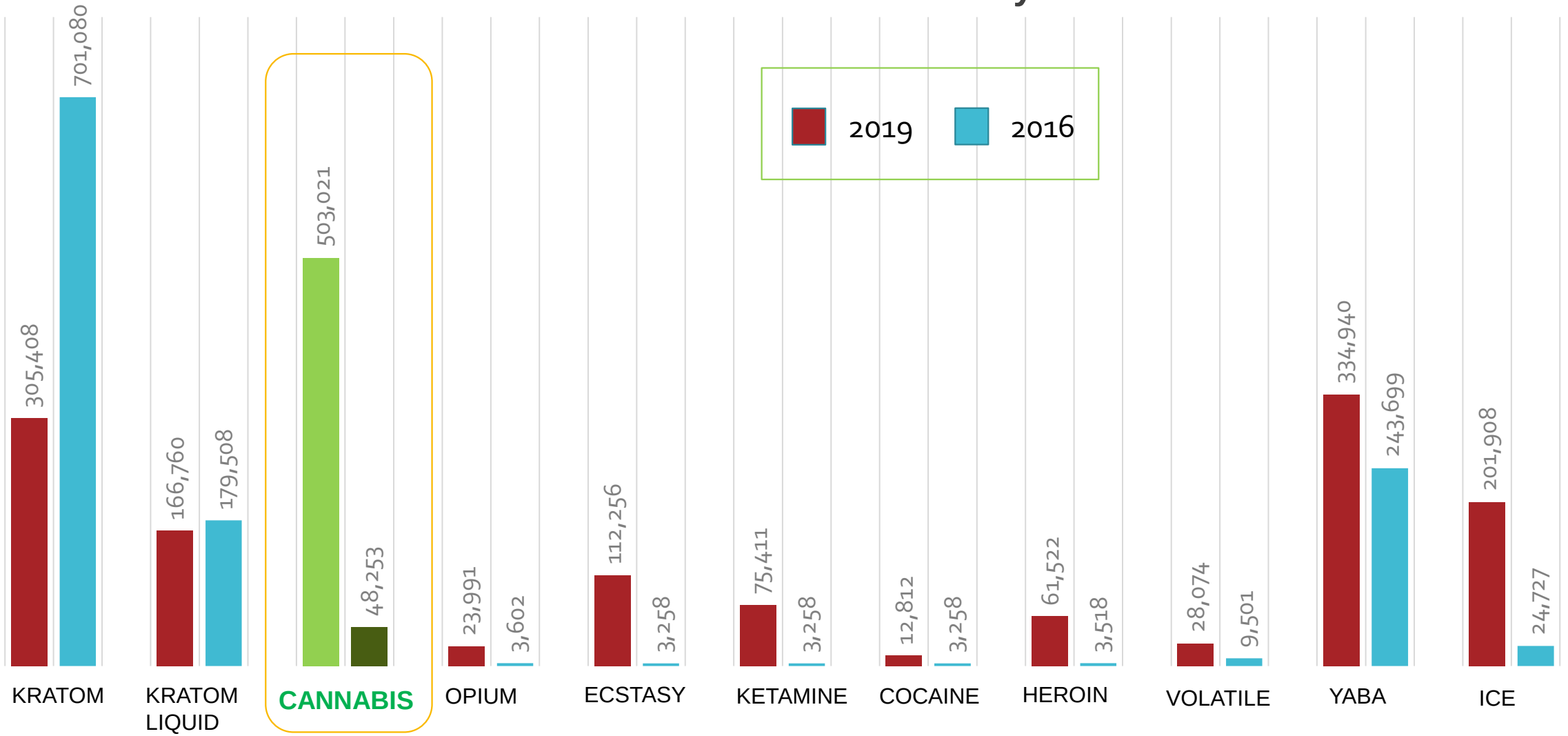
- Centre point for co-operation with relevant agencies, research and development, capacity building, monitoring and evaluation

Population size estimation of DRUG USERS (Use in the past 12 months)
National Household Surveys: 2016 & 2019



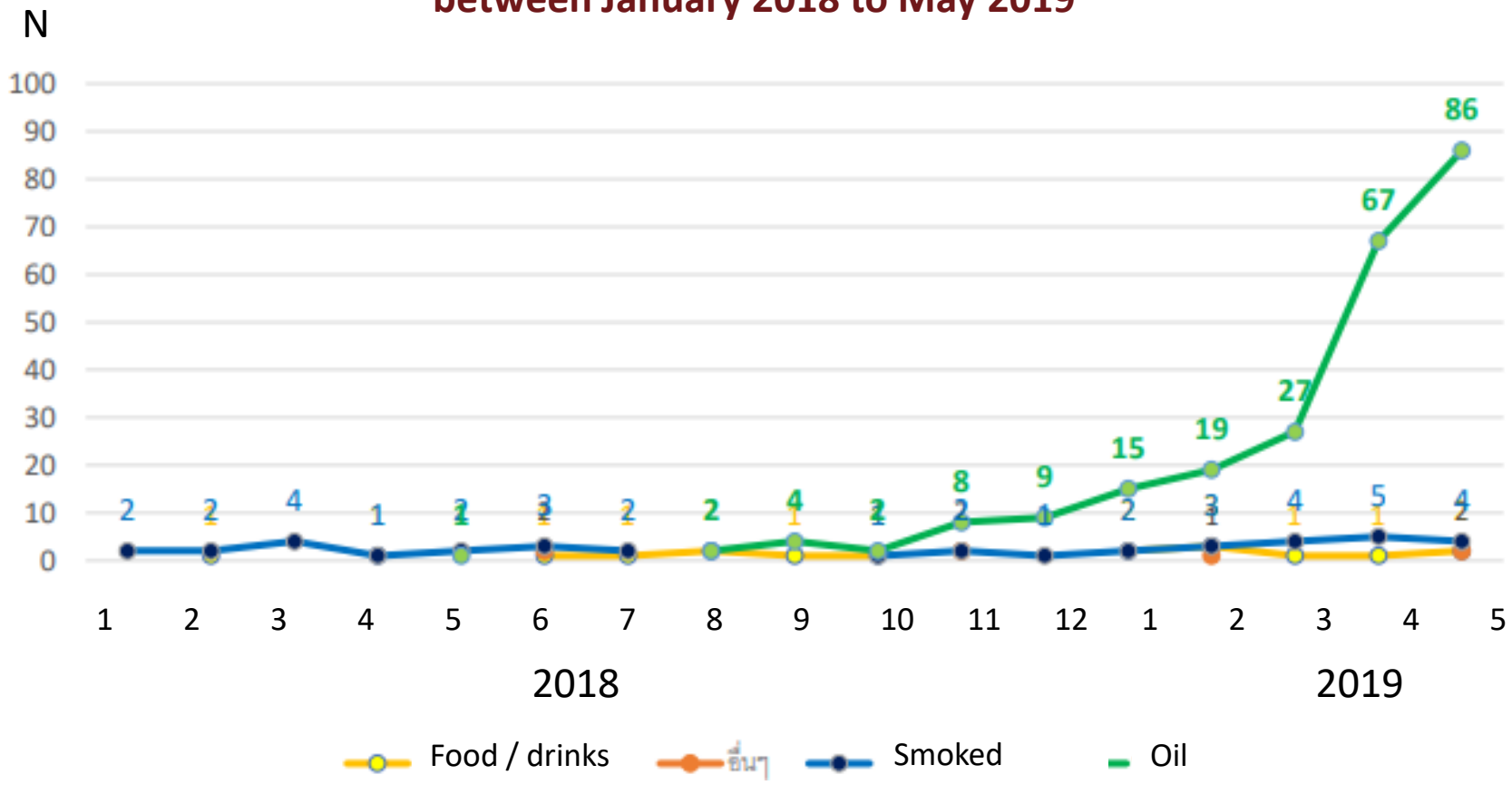
ACSAN 2019

Population size estimation of drug users (Use in the past 30 days)
National Household Surveys: 2016 & 2019



ACSAN 2562

Numbers of patients with suspected cannabis intoxication sent to the Toxicology Unit, Ramathibodi Hospital, Bangkok, Thailand between January 2018 to May 2019



ขอบคุณข้อมูล-ภาพเฟซบุ๊ก หมอมนูญ ลีเชวงวงศ์ FC

Unofficial report of the first case of pneumonitis and respiratory failure from THC vaping in Thailand

- A Thai male age 48 with CA lung, right middle and lower lobes
- 8 months ago, he received a standard treatment, Ceritinib and the mass subsided
- 3 months ago, he reduced the dosage of Ceritinib without informing the physician because he believed others who told him that the standard medication for cancer treatment was not good for health
- 3 weeks ago, he started smoking cannabis oil with e-cigarette twice a day to treat his CA lung
- 1 week ago, he had fever, coughing, and dyspnea. CXR showed patchy infiltration both lungs and increased CA mass

E-cigarette, or vaping product use associated lung injury (EVALI)

เสรีกัญชาเพื่อประชาธิปไตย

+2 · 2h ·

เมื่อตื่นเช้าทุกวันแล้วได้เห็นการเติบโตของเค้าแค่นี้ผมก็มีความสุขแล้ว#เพื่อนกัญ😊

เสรีกัญชาเพื่อประชาธิปไตย

นิยมห่างกระรอกบ้านๆครับ
ขอฝากเนื้อฝากตัวด้วยน่ะครับ🙏

JOKER. @UMXrAiEY2IBIPOq · 19s

1100 รวมส่ง ด่วนๆเลยจะ ช้าหมดอดนะจะ😜

@L:pond140358

#กัญชาชลบุรี #กัญชากรุงเทพ #กัญชาเชียงใหม่ #กัญชาอัดแท่ง #กัญชา #กัญ

งานไม้สวยๆ 250+ส่ง50
ดอกไม้เด็ดๆ4**/G สนใจสกิดมา
#กัญชาออแกนิค #กัญชาอัดแท่ง #กัญชากรุงเทพ #กัญชา #weed #กัญชารังสิต

วัตถุประสงค์โครงการวิจัย

- Pattern and demographic of (social network) of medical cannabis users and health officer
- Pattern of use and progression of disease
- Accessibility of medical cannabis, user's affordability and satisfaction of quality and price
- Change in pattern of usage, progression of disease

วิธีการศึกษา

กลุ่มประชากร	ตัวอย่าง	วิธีสุ่มตัวอย่าง	วิธีเก็บข้อมูล	จำนวน
ผู้เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาทางการแพทย์	ผู้ปลูก ผลิต แปรรูป จ่ายยา รักษา ญาติผู้ป่วย ผู้ดูแลเครือข่าย/ชมรม ผู้เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วยกับนโยบายกัญชาทางการแพทย์	Snowballing	สัมภาษณ์เชิงลึก	30 คน
ผู้ป่วยที่ใช้กัญชาหรือสารสกัดจากกัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์	ผู้แจ้งขอครอบครองฯ (ผู้ขอนิรโทษกรรม) ผู้ป่วยที่ได้รับกัญชาจากโรงพยาบาลศูนย์และสถานพยาบาลทางการแพทย์แผนไทย ผู้ที่ได้รับกัญชาเพื่อรักษาโรคจากแหล่งอื่นๆ (ผู้ใช้ซ่อนเร้น หรือ “ใต้ดิน”)	Respondent-driven sampling	สัมภาษณ์ตามแบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง	200 x 2 ภาค = 400 คน
พื้นที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาทางการแพทย์	งานประชุม/รวมตัวของผู้ใช้กัญชา ผู้ผลิต แปรรูป เครือข่ายสังคมออนไลน์	Purposive sampling	การสังเกตแบบมีส่วนร่วม	4 พื้นที่

ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

- พฤศจิกายน 2563 – มีนาคม 2564

ลักษณะประชากรของตัวอย่างผู้ใช้กัญชา

- อายุเฉลี่ย 51.9 ปี (พิสัย 19, 96)
- ชาย 56.5%
- จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป 31.4%
- เป็นเจ้าของกิจการ 19.8% เกษตรกร 16.6%
- รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน 43.7%

ประวัติการใช้กัญชา

ประวัติการใช้กัญชา	เหนือ % (95% CI)	ใต้% (95% CI)	รวม % (95% CI)
เริ่มใช้กัญชาครั้งแรก (ด้วยวัตถุประสงค์ ใดๆ ก็ตาม) เมื่ออายุ Mean (Min, Max)	52.2 (19,84)	51.7 (12,90)	51.9 (12,90)
เหตุผลที่ใช้กัญชาในครั้งแรก			
เพื่อผ่อนคลาย	8.1 (2.4, 13.7)	10.2 (5, 15.5)	9 (4, 14)
ความอยากรู้อยากเห็น	5.1 (1.8, 8.2)	11.2 (5.6, 16.9)	7.8 (4.1, 11.6)
เพื่อการเข้าสังคม	11.1 (0, 42.6)	8.4 (3.8, 12.9)	10 (1.9, 18.2)
เหตุผลทางการแพทย์	**75.8 (47.5, 104.1)**	**68 (59, 77)**	**72.1 (62.6, 81.5)**
อื่น ๆ (ประกอบอาหาร, เจริญอาหาร)		2.2 (0.8, 3.5)	1.1 (1, 1.1)

ประวัติการใช้กัญชา (ต่อ)

ประวัติการใช้กัญชา	เหนือ % (95% CI)	ใต้% (95% CI)	รวม % (95% CI)
ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา			
จำนวนวันที่ใช้ Mean (Min, Max)	**178.3 (1, 365)**	**221.1 (4, 365)**	**199.7 (1, 365)**
ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ใช้กัญชาด้วยวัตถุประสงค์ใดบ้าง			
เพื่อผ่อนคลาย	11.5 (0.2, 22.7)	15.5 (8, 22.9)	13.1 (4.1, 22)
เพื่อการเข้าสังคม	0.1 (0.1, 0.1)	1.6 (0.1, 3)	0.9 (0.3, 1.5)
เหตุผลทางการแพทย์	**99.1 (98.7, 99.6)**	**96.6 (92.6, 100.6)**	**98.1 (97.8, 98.3)**
อื่น ๆ (ประกอบอาหาร, เจริญอาหาร)		4.4 (1.1, 7.7)	1.8 (1.7, 2)

เหตุผลที่ใช้กัญชาเพื่อรักษาโรค

เหตุผลที่ใช้กัญชาเพื่อรักษาโรค	เหนือ % (95% CI)	ใต้% (95% CI)	รวม % (95% CI)
รักษาด้วยวิธีอื่นแล้วไม่ได้ผล	29.7 (21.6, 37.8)	14.1 (7.9, 20.3)	23.7 (19, 28.4)
ต้องการใช้กัญชาเพื่อไปเสริมกับการรักษาวิธีอื่น	**45.5 (35.7, 55.3)**	**44.6 (35.9, 53.4)**	**44.5 (37.9, 51.1)**
คิดว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาถูกกว่า	4.6 (0, 10.2)	6.7 (1, 12.4)	5.4 (0.7, 10.1)
แพทย์พื้นบ้านรักษาให้ฟรี	1 (0.6, 1.5)	5 (0.1, 9.9)	2.5 (0, 7.5)
อื่น ๆ	25.7 (17.3, 34.1)	39.7 (30.1, 49.4)	31.9 (25.3, 38.5)

การลดหรือเลิกการใช้ยาแผนปัจจุบัน หลังจากที่ได้รับกัญชาทางการแพทย์

การลดหรือเลิกการใช้ยาแผนปัจจุบันหลังจากที่ได้รับกัญชาทางการแพทย์	เหนือ % (95% CI)	ใต้% (95% CI)	รวม % (95% CI)
ลดยาแผนปัจจุบัน	34.2 (24.6, 43.9)	14.9 (9, 20.9)	26.3 (19.5, 33.2)
เลิกใช้ยาแผนปัจจุบัน	**41.1 (32.1, 50.1)**	16.3 (10, 22.7)	31.7 (26.4, 36.9)
ยังคงใช้ยาแผนปัจจุบันเหมือนเดิม	24.7 (17.6, 31.8)	**68.7 (59.9, 77.6)**	42 (35, 49)

รูปแบบของผลิตภัณฑ์กัญชา วิธีการใช้ และความถี่ของการใช้เพื่อรักษาโรค จำแนกรายภาค

ลักษณะการใช้กัญชาทางการแพทย์	เหนือ % (95% CI)	ใต้% (95% CI)	รวม % (95% CI)
รูปแบบผลิตภัณฑ์			
ดอก/ ใบ/ ต้น/ รากสด/ แห้ง /ต้นกล้า	23.8 (15.1, 32.4)	**40.2 (28.9, 51.5)**	31.5 (24.5, 38.5)
น้ำมันสกัดส าหรับกิน/ หยดใต้ลิ้น	**44.3 (34.3, 54.3)**	**66.5 (55.8, 77.1)**	**53.1 (46, 60.2)**
น้ำมัน/ ครีม/ สเปรย์/ สบู่ทาภายนอก	1.7 (0, 3.9)	5 (1.1, 8.9)	3 (0.1, 5.9)
ยาตำรับแพทย์แผนไทย	**38 (23.1, 52.9)**		21.7 (11.9, 31.7)
อื่น ๆ	7 (3.3, 10.6)	2.4 (0.2, 4.5)	5.4 (3.1, 7.6)
วิธีการใช้			
สูบ มวน/ บ้อง	8.5 (0, 33.9)	11.2 (6.2, 16.3)	9.8 (2.3, 17.2)
กิน/ หยด เพียว/ ผสม/ ใส่แคปซูล	**72.5 (63.6, 81.6)**	**59.9 (50.5, 69.1)**	**66.4 (60, 72.9)**
พ่น/ ทา/ อาบน้ำ/ นวด	7.8 (3.6, 12)	16.1 (9, 23.3)	11.6 (8.4, 14.9)
ต้ม/ ชงเป็นชา	16.3 (9.9, 22.7)	32 (22.8, 41.3)	23.7 (18.2, 29.2)
ความถี่ของการใช้			
หลายครั้งต่อวัน	**68.7 (60.9, 76.5)**	**18 (10.2, 25.8)**	**47.4 (38.8, 55.9)**
6-7 วันต่อสัปดาห์	5.2 (1.3, 9.1)	28.8 (20, 37.8)	15.2 (5.9, 24.5)
3-5 วันต่อสัปดาห์	8.7 (3.3, 14.2)	16.6 (10.2, 23)	12.4 (8.4, 16.4)
1-2 วันต่อสัปดาห์	14.6 (10.4, 18.7)	24.6 (15.3, 33.9)	18.6 (13.8, 23.5)
น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง	2.8 (0, 6.3)	11.9 (5, 18.9)	6.5 (3.6, 9.4)

ค่าใช้จ่ายในการซื้อหากัญชา และการเข้าถึงกัญชาที่ใช้

ค่าใช้จ่าย (บาท)	เหนือ	ใต้	รวม Mean (Min, Max)
รวมค่าใช้จ่ายในการซื้อหากัญชาต่อเดือน Mean (Min, Max)	**1,042.72 (100-20,000)**	**980.48 (50-20,000)**	**1,015.75 (50-20,000)**
ค่าจัดหากัญชาแต่ละครั้ง	845.29 (100-20,000)	824.31 (20-5,800)	836.61 (20-20,000)
ค่ายา/ผลิตภัณฑ์กัญชาต่อครั้ง	594.96 (100-20,000)	789.81 (33-5,800)	677.88 (33-20,000)
ค่าเดินทาง/ที่พัก/ค่าใช้จ่ายอื่น	787.27 (20-6,360)	151.58 (10-1,000)	562.91 (10-6360)
จำนวนครั้งในการเสียค่าใช้จ่ายต่อเดือน	1.94 (1-20)	1.8 (1-30)	1.88 (1-30)
ปลูกกัญชาไว้ใช้เองหรือขาย % (95% Cl)	14.8 (6.5, 23.2)	10.5 (5.8, 15.2)	14.1 (8.2, 20)
จำนวนต้นที่ปลูก Mean (Min, Max)			
จำนวนต้นที่ปลูกไว้ใช้เองหรือขาย	3.8 (1-20)	2.27 (1-10)	3.12 (1-20)
ปลูกไว้ใช้เอง	3.8 (1-20)	2.1 (1-10)	2.98 (1-20)
ปลูกไว้ขาย		4.5 (3-6)	4.5 (3-6)
ผลผลิตที่ได้ต่อเดือน (กรัม) (Mean (Min, Max)			
ปลูกไว้ใช้เองหรือขาย	3,075.21 (200-20,000)	4,667.33 (2-10,000)	3,191.71 (2-20,000)
ปลูกไว้ใช้เอง Mean (Min, Max)	3,075.21 (200-20,000)	5,001 (2-10,000)	3,171.5 (2-20,000)
ปลูกไว้ขาย Mean (Min, Max)		7,000 (4,000-10,000)	7,000 (4,000-10,000)

วิธีการซื้อ/ได้รับยากัญชา

วิธีการซื้อ/ได้รับยากัญชา	เหนือ % (95% CI)	ใต้% (95% CI)	รวม % (95% CI)
รพ.คลินิกกัญชาแผนปัจจุบันในสังกัดกระทรวง . รวม รพ (รักษาแบบแผนปัจจุบัน)	**1.3 (-3.4, 6)**	**0.3 (-0.2, 0.7)**	**0.9 (-0.8, 2.6)**
รพ.คลินิกแพทย์แผนไทยในระบบสาธารณสุขรวม รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร (ให้การรักษาแบบแผนไทย)	4.7 (2.8, 6.5)	5.9 (0.5, 11.3)	4.7 (4, 5.5)
แพทย์พื้นบ้านนอกระบบสาธารณสุข (หมายถึงหมอพื้นบ้าน) พระที่เปิดรักษาที่วัด ที่มีทะเบียนแพทย์พื้นบ้าน	**39.9 (24.4, 55.5)**	2.1 (-0.2, 4.4)	**24.3 (15.3, 33.3)**
แพทย์พื้นบ้านนอกระบบสาธารณสุข (หมายถึงหมอพื้นบ้าน) พระที่เปิดรักษาที่วัด ที่ไม่มีทะเบียนแพทย์พื้นบ้าน	0.5 (0.2, 0.7)	17.8 (11.2, 24.3)	8 (5.5, 10.6)
ชมรมที่แจกผลิตภัณฑ์ฟรีหรือให้บริจาค เครือข่าย /แบบไม่ค้ากำไร ทั้งแบบรับต่อหน้าหรือออนไลน์	1.2 (0.2, 2.1)	4.8 (-1, 10.6)	3 (1.1, 4.9)
ผู้ค้าในตลาดมืด โซเชียลมีเดีย /รวมทั้งที่สั่งออนไลน์หรือซื้อต่อหน้า เป็นผู้ขายแบบแสวงหากำไร	27 (16.4, 37.7)	9 (3.2, 14.8)	19 (10.3, 27.7)
ปลูกผลิตเอง	11.8 (-9, 32.6)	10.3 (5.2, 15.4)	12 (5.3, 18.8)
เพื่อน ญาติ คนรู้จัก	17.9 (9.8, 26.2)	**55.7 (46.4, 65.1)**	**33.6 (26.8, 40.3)**
อื่นๆ เช่น สั่งซื้อหรือไปซื้อจากต่างประเทศ หรือแหล่งอื่นนอกจากนี้		1.8 (0.1, 3.5)	0.8 (0.7, 0.8)

การเปลี่ยนแปลงของโรคและปริมาณหลังจากใช้กัญชาเพื่อรักษา จำแนกรายภาค

การเปลี่ยนแปลง	เหนือ % (95% CI)	ใต้% (95% CI)	รวม % (95% CI)
การเปลี่ยนแปลงของโรคหลังจากใช้กัญชาเพื่อรักษา			
ดีขึ้นมาก	42.8 (33.1, 52.5)	30.9 (21.6, 40.1)	38.6 (31.9, 45.2)
ดีขึ้น	**54.9 (45.1, 64.5)**	**55.6 (46.4, 64.9)**	**54.8 (48.1, 61.4)**
เหมือนเดิม	2.4 (0.6, 4.1)	13.6 (6.2, 21)	6.7 (4.1, 9.3)
ปริมาณกัญชาที่ใช้ เปลี่ยนแปลงไปหลังจากเริ่มใช้ครั้งแรก			
ใช้เพิ่มขึ้นมาก	0.2 (0.2, 0.2)	1.5 (-3.8, 6.7)	0.8 (0, 1.7)
ใช้เพิ่มขึ้น	2.1 (-2.3, 6.5)	10.1 (4.1, 16)	5.5 (1.4, 9.6)
ใช้เท่าเดิม	**93.2 (85.4, 100.9)**	**81 (72.7, 89.4)**	**87.8 (82, 93.5)**
ใช้น้อยลง	2.7 (0, 7.9)	5.2 (1.3, 9.1)	3.9 (0.7, 7.1)
ใช้น้อยลงมาก	1.9 (0, 4.2)	2.2 (-0.8, 5.3)	2 (0.1, 4)

การเคยได้รับผลกระทบจากการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรค

เคยได้รับผลกระทบ	เหนือ % (95% CI)	ใต้% (95% CI)	รวม % (95% CI)
ไม่เคยมี	**87.8 (82.7, 92.9)**	**84.9 (78.3, 91.6)**	**86.4 (82.7, 90.1)**
อาการแพ้	1.1 (0, 5.3)	3.2 (0, 7.3)	2 (0, 5.7)
อาการเมา	8.7 (4.3, 13.2)	9.7 (4.5, 15)	9.3 (6.3, 12.3)
อาการเป็นพิษ (สะเก็ด ผื่นขึ้น ล าไส้อักเสบ)	0.2 (0.2, 0.2)		0.2 (0.2, 0.2)
ใช้เกินขนาด	0.1 (0, 0.3)		0.1 (0.1, 0.1)
ปัญหาการเงิน (ราคาแพง)		2.2 (-0.7, 5.1)	1 (0.9, 1.1)
ปัญหาทางสังคม (ส่วนมากยังมองว่าเป็นยาเสพติด, เป็นยาเสพติดผิดกฎหมาย)	2 (1, 3)		1.1 (0.9, 1.3)

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกัญชาหรือสารสกัดของกัญชา

การได้รับข้อมูลข่าวสาร	เหนือ % (95% CI)	ใต้% (95% CI)	รวม % (95% CI)
ชมรม สมาคม กลุ่มผู้ใช้กัญชา สมาพันธ์	5.4 (2.1, 8.7)	8.4 (3.8, 13.1)	7.6 (4.2, 11)
โรงพยาบาล หน่วยงานรัฐบาล		10.7 (5.1, 16.2)	4.3 (3.7, 4.8)
ผู้ขายเว็บไซต์/ ออนไลน์	3.6 (0.2, 6.9)	6.1 (1.7, 10.5)	4.8 (2.6, 7)
โซเชียลมีเดีย เช่น เฟซบุ๊ก line อินสตาแกรม	31.1 (21.7, 40.6)	27.1 (19.1, 35.2)	29.2 (22.1, 36.4)
เพื่อน ญาติ	**66.1 (57.4, 74.8)**	**69.5 (60.7, 78.2)**	**66.7 (60.6, 72.9)**
อื่นๆ	1.4 (-2.2, 5)	6.6 (2.3, 10.9)	3.7 (-0.4, 7.8)

ร้อยละของผู้ที่ตอบว่าเห็นด้วย/ เห็นด้วยอย่างยิ่งต่อนโยบายกัญชา

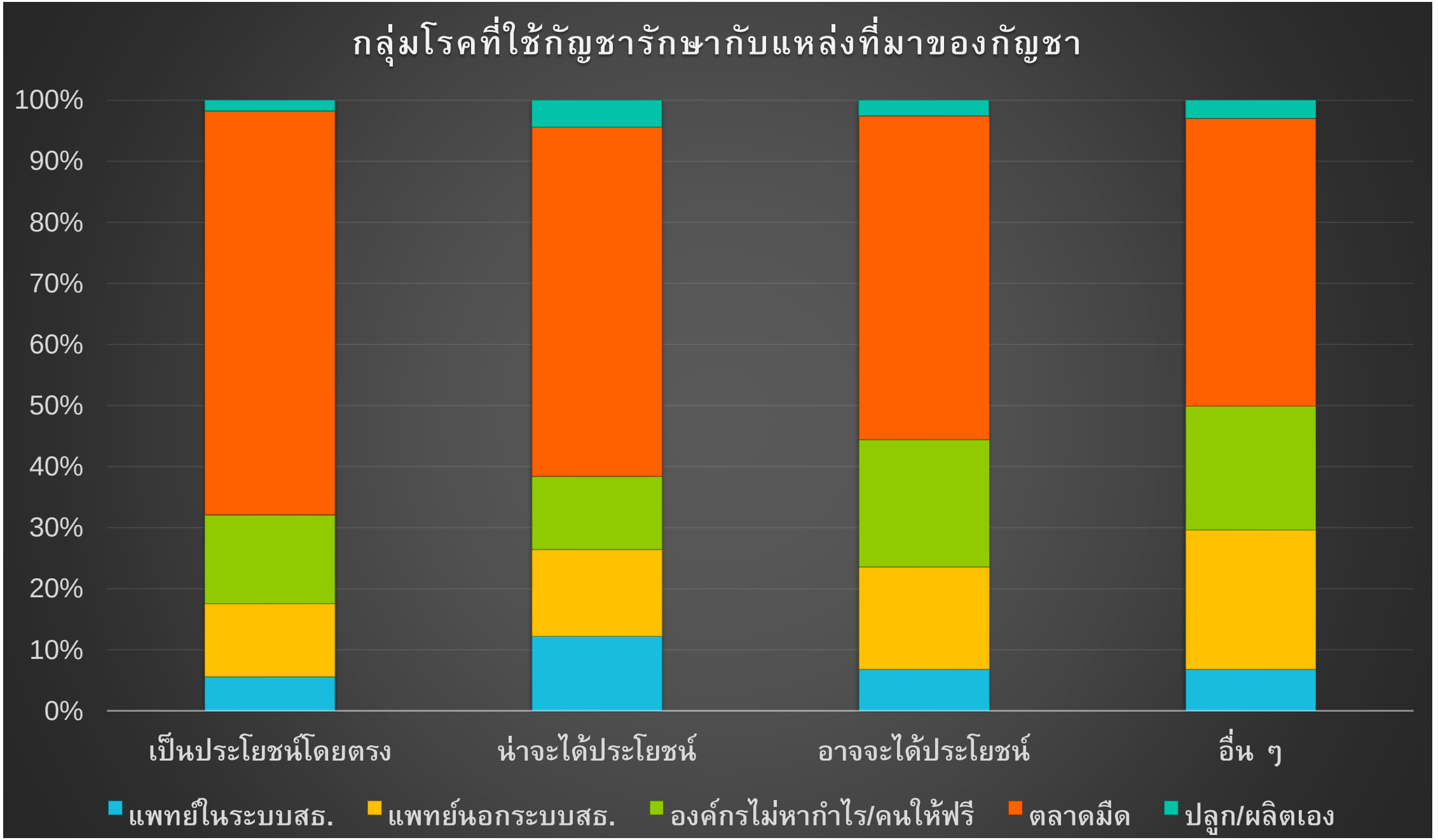
ข้อความ	เหนือ % (95% CI)	ใต้% (95% CI)	รวม % (95% CI)
ควรอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ได้อย่างเสรี	96 (92.7, 99.2)	89.6 (84, 95.4)	93.3 (90.8, 95.8)
ควรอนุญาตให้ประชาชนทั่วไปผลิตและจำหน่ายผลิตภัณฑ์แปรรูปจากกัญชาใช้เพื่อการแพทย์ได้	82.7 (74.2, 91.3)	68.2 (59.9, 76.7)	77.2 (69.5, 85)
ควรอนุญาตให้ประชาชนทั่วไปใช้กัญชาเพื่อการผ่อนคลายได้อย่างเสรี	51 (42.2, 59.8)	45.8 (36.4, 55.3)	49.6 (43.3, 55.9)
ควรอนุญาตให้ประชาชนทั่วไปผลิตหรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์จากกัญชาใช้เพื่อการผ่อนคลายได้	46.7 (37.5, 56)	40.7 (31.2, 50.2)	44.7 (38.4, 51)
ควรอนุญาตประชาชนทั่วไป มีสิทธิในการปลูกกัญชา เพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ได้	88.3 (82.9, 93.8)	85.8 (79, 92.6)	87.6 (83.2, 91.9)
ควรอนุญาตให้ประชาชนทั่วไป มีสิทธิปลูกกัญชา เพื่อวัตถุประสงค์ในการผ่อนคลายได้	40.6 (31.1, 50.2)	45.3 (36, 54.4)	43.4 (36.8, 50.1)
กัญชาควรเป็นสารเสพติดให้โทษเช่นเดียวกับยาเสพติดชนิดอื่น เช่น ยาบ้า หรือ เฮโรอีน	**1.9 (1.2, 2.5)**	**13.1 (6.5, 19.8)**	**6.2 (0.8, 11.6)**
กัญชาควรมีกฎหมายควบคุมในระดับเดียวกันกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือยาสูบ บุหรี่	47.3 (37.4, 57.2)	62.9 (54, 71.8)	53.8 (47.1, 60.6

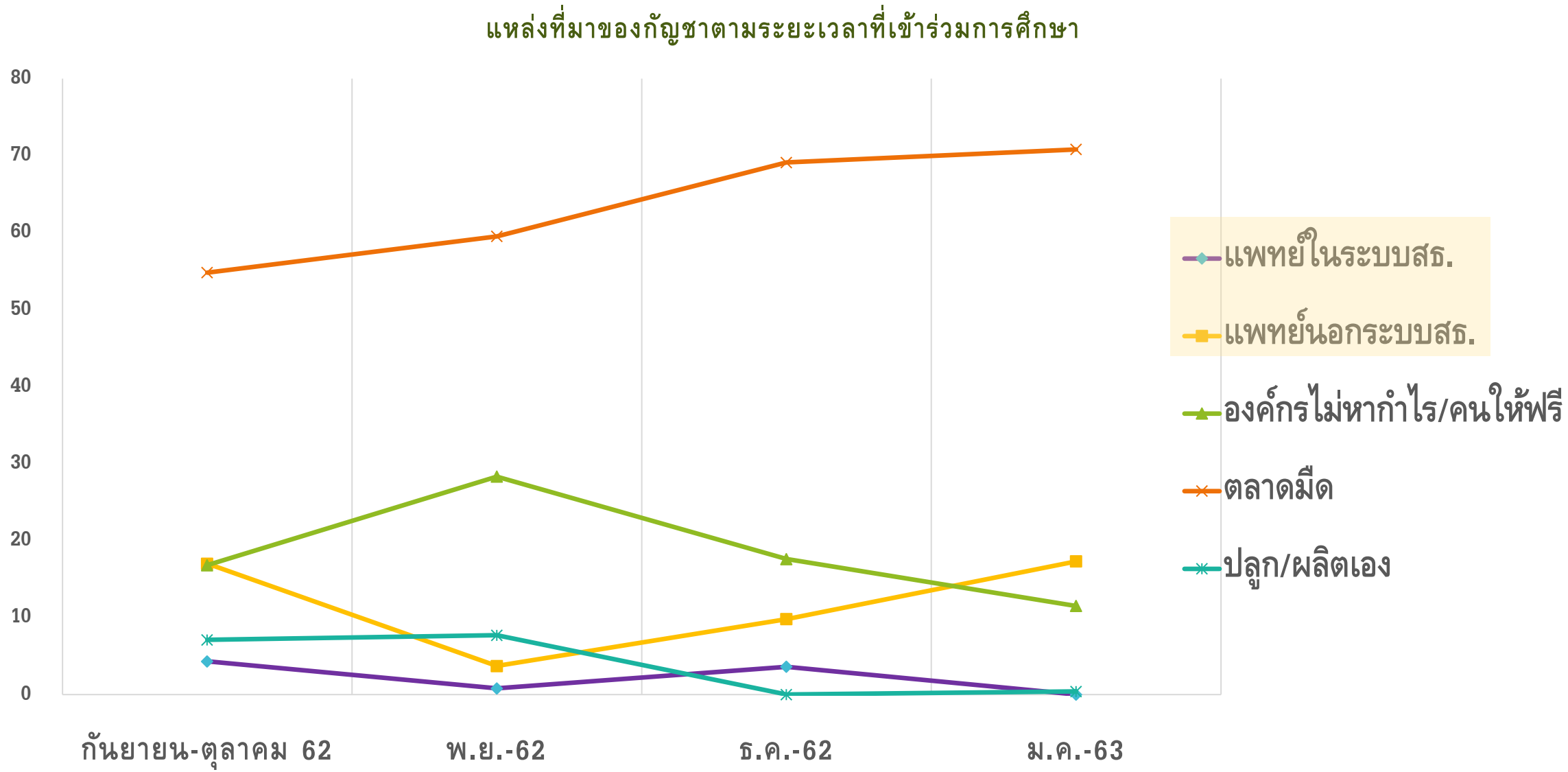
การใช้กัญชาในช่วงสถานการณ์โควิด

การใช้กัญชาในช่วงสถานการณ์โควิด	เหนือ % (95% CI)	ใต้% (95% CI)	รวม % (95% CI)
การใช้กัญชาในช่วงสถานการณ์โควิดระลอกแรก			
เพิ่งเข้ารับการรักษาหลังการระบาดระลอกแรก	33.3 (18, 48.6)	17.8 (9.9, 25.6)	25.8 (18.3, 33.3)
ไม่เปลี่ยนแปลง	**63.6 (47.3, 79.9)**	**69.4 (60.8, 78)**	**67.2 (60.6, 73.8)**
เปลี่ยนแปลง	3.1 (-5.4, 11.6)	12.8 (6.4, 19.3)	7 (0.2, 13.8)
การหาซื้อ หรือการได้มาของกัญชาที่นำมาใช้เพื่อการรักษา หรือทางการแพทย์			
เพิ่งเข้ารับการรักษาหลังการระบาดระลอกแรก	33.2 (17, 49.5)	17.8 (9.6, 25.9)	25.8 (18.8, 32.8)
ไม่เปลี่ยนแปลง	**63.4 (46.4, 80.5)**	**68.7 (59.5, 77.9)**	**66.7 (60.2, 73.2)**
เปลี่ยนแปลง	3.4 (-5.1, 11.8)	13.5 (7.4, 19.7)	7.5 (0.8, 14.2)
วิธีการแสวงหากัญชาในช่วงสถานการณ์โควิด			
รพ. คลินิกกัญชาแผนปัจจุบันในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	2 (-11.2, 15.1)	1 (-0.3, 2.3)	1.5 (-2.3, 5.2)
รพ. คลินิกแพทย์แผนไทยในระบบสาธารณสุข	5.7 (-0.3, 11.8)	4.5 (0, 9)	4.6 (3.6, 6)
แพทย์พื้นบ้านในระบบสาธารณสุข	12.5 (5.6, 19)	1.1 (-0.2, 2.5)	6.9 (3.9, 9.8)
แพทย์พื้นบ้านนอกระบบสาธารณสุข	0.4 (0, 0.5)	16.1 (9.3, 22.8)	8.7 (5, 11.9)
ชมรมเครือข่าย ไม่แสวงหากำไร	2.6 (-2.1, 6.9)	5.8 (1.7, 9.8)	4.5 (-0.2, 8.8)
ผู้ค้าในตลาดมืด	**40.2 (25, 56.4)**	3.5 (0.5, 6.6)	**21 (12.3, 30.6)**
ปลูก/ผลิตเอง	15 (3.7, 25.7)	11.4 (5.9, 16.9)	14.6 (7.7, 20.4)
เพื่อน ญาติ คนรู้จัก	27.5 (14.8, 40.1)	**40.9 (32, 49.9)**	**34.9 (27.2, 42)**
อื่นๆ เช่น สั่งซื้อหรือไปซื้อจากต่างประเทศ		1 (-0.4, 2.4)	0.5 (0.4, 0.6)

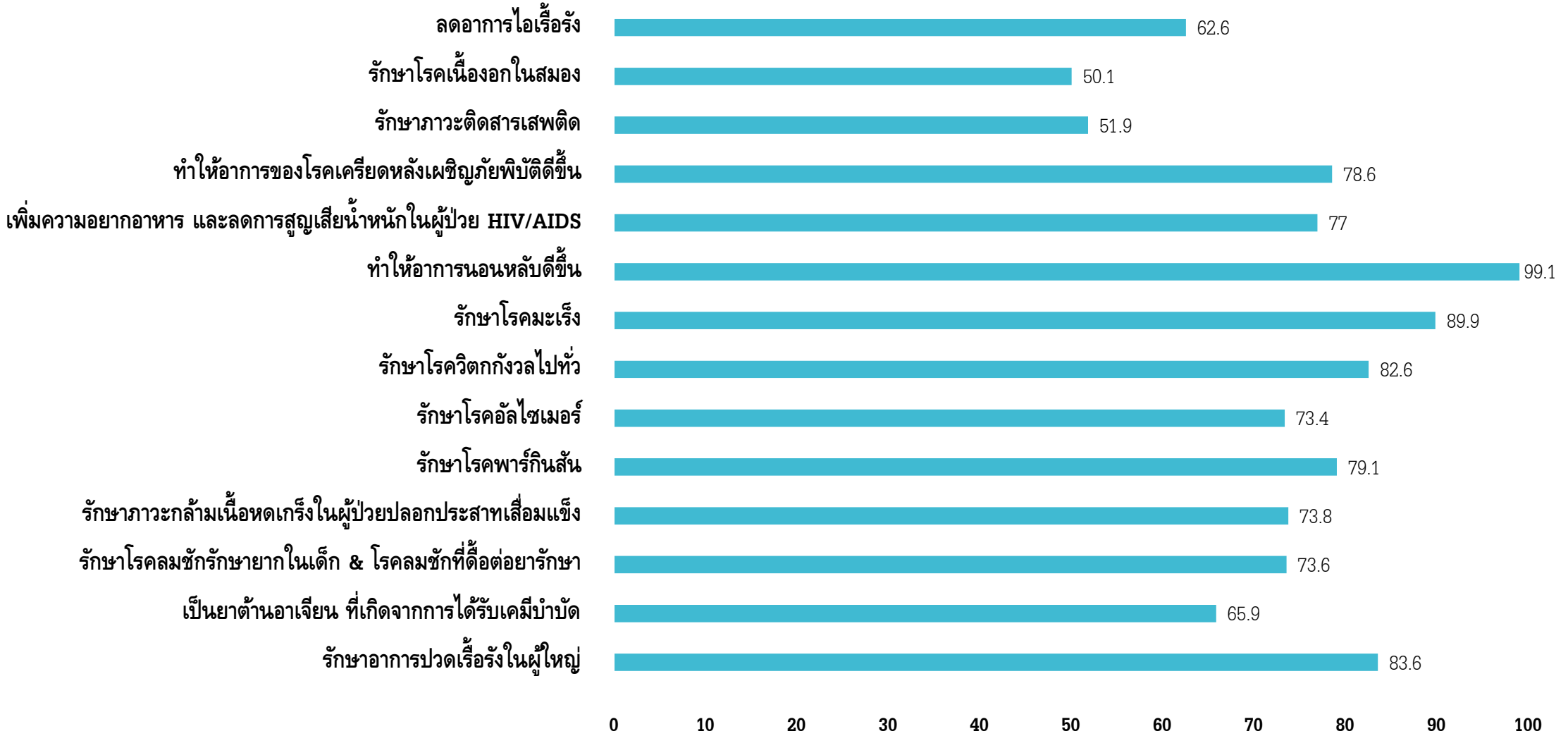
วัตถุประสงค์ของการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรค

วัตถุประสงค์ของการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรค	เหนือ % (95% CI)	ใต้% (95% CI)	รวม % (95% CI)
โรค/ภาวะที่ใช้กัญชาเพื่อรักษา*			
มะเร็ง	20.8 (12.2, 29.4)	16.4 (9.6, 23.2)	18.3 (12.5, 24.1)
โรคของระบบกล้ามเนื้อและกระดูก	34.5 (26.6, 42.4)	25.8 (17.7, 33.9)	30.7 (25.1, 36.4)
โรคทางจิตและระบบประสาท	30.5 (20.3, 40.6)	51.8 (43.2, 60.4)	39.8 (33.1, 46.5)
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	13.4 (4.6, 22.2)	27.4 (20.5, 34.5)	19.5 (13.6, 25.4)
อื่น ๆ	18.8 (12.5, 25)	45.2 (36.9, 53.4)	30.2 (24.5, 35.9)
ภาวะที่ใช้กัญชารักษาจำแนกตามประกาศกระทรวสาธารณสุข**			
ก. กัญชาเป็นประโยชน์โดยตรง	1 (0, 5.1)	1 (-0.4, 2.4)	1 (0, 3)
ข. กัญชาน่าจะได้ประโยชน์	2.6 (1.6, 3.6)	5.6 (1.3, 9.8)	3.8 (1.6, 6)
ค. กัญชาอาจจะได้ประโยชน์	20.8 (12.5, 29.2)	16.4 (9.1, 23.6)	18.3 (12.3, 24.3)
ง. อื่นๆ	**79.7 (70.9, 88.5)**	**89.2 (82.7, 95.7)**	**84 (79.1, 89)**

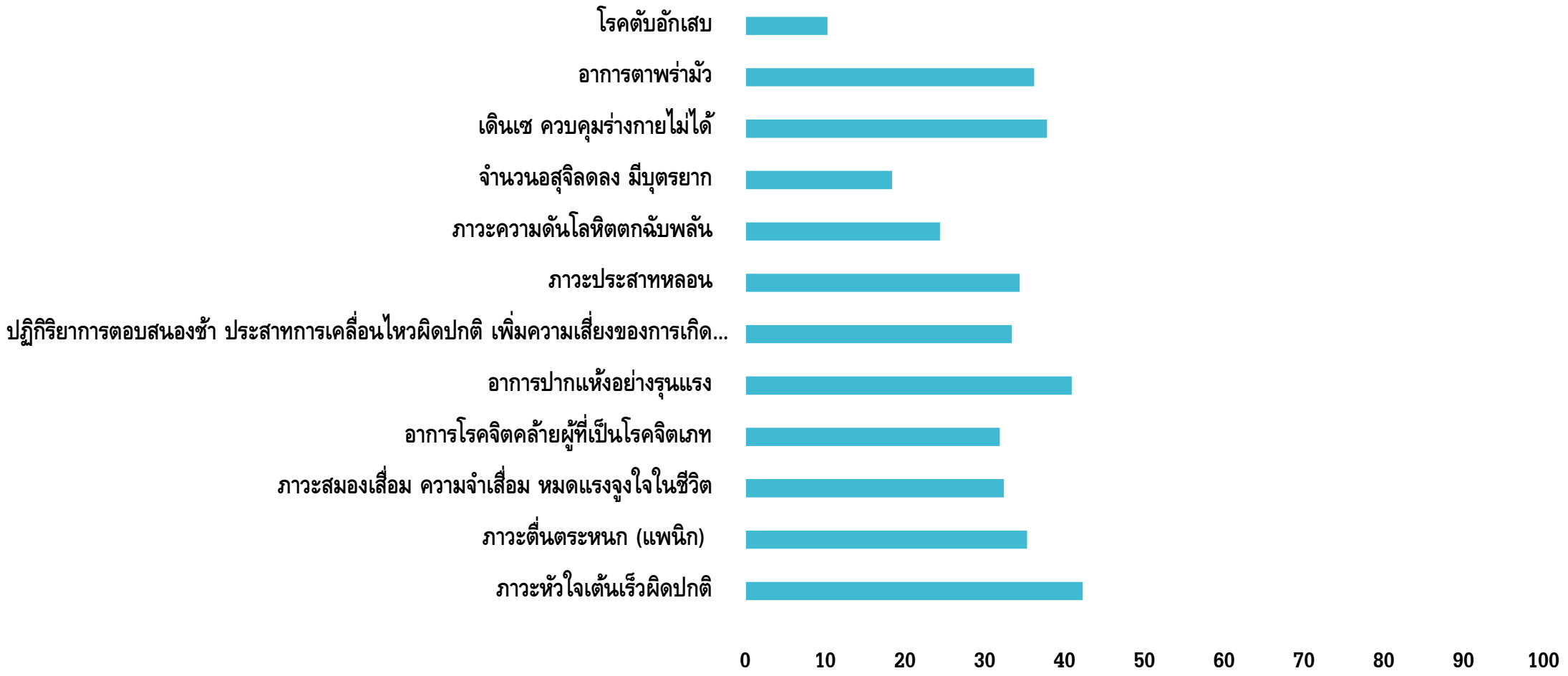

กลุ่มโรคที่ใช้กัญชารักษากับแหล่งที่มาของกัญชา
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
เป็นประโยชน์โดยตรง
น่าจะได้ประโยชน์
อาจจะได้ประโยชน์
อื่น ๆ
แพทย์ในระบบสธ.
แพทย์นอกระบบสธ.
องค์กรไม่หากำไร/คนให้ฟรี
ตลาดมืด
ปลูก/ผลิตเอง


แหล่งที่มาของกัญชาตามระยะเวลาที่เข้าร่วมการศึกษา
80
70
60
50
40
30
20
10
0
กันยายน-ตุลาคม 62
พ.ย.-62
ธ.ค.-62
ม.ค.-63
แพทย์ในระบบสธ.
แพทย์นอกระบบสธ.
องค์กรไม่หากำไร/คนให้ฟรี
ตลาดมืด
ปลูก/ผลิตเอง

การรับรู้ประโยชน์ในการรักษาโรคของกัญชา



การรับรู้ผลเสียของการใช้กัญชา



Region	No. of population ≥18 years	No. studsubj (p)	Benchmark 1: Amnesty registrants				Benchmark 2: MC clinic patients			
			No. of registrants (M1)	No. of subj (n1)	MC user population size (N1) (95% CI)	Prev. 1	No. of patients (M2)	No. subj (n2)	MC user population size (N2) (95% CI)	Prev. 2
North	9,333,902	125	3,202	12	33,354 (25,244, 34,776)	3.57	2,995	2	187,187 (185,918, 188,456)	19.49
Centre	17,747,991	120	19,447	1	283,622* (223,415, 482,003)	15.98	1,853	1	222,360 (79,656, 276,915)	12.53
North east	17,191,032	120	5,157	3	206,280 (162,161, 515,780)	12.00	797	0	160,365** (159,056, 161,674)	9.33
South	6,960,255	120	3,371	11	36,774 (27,952, 103,560)	5.28	604	2	36,240 (34,769, 37,719)	5.21
Total	51,233,180	485	31,177	27	560,031 (438,774, 677,637)	10.93	6,249	5	606,153 (415,095, 814,210)	11.83

ปัญหาอุปสรรคในการใช้กัญชารักษาผู้ป่วย

กฎหมายและนโยบายของภาครัฐที่ประชาชนมีความเข้าใจไม่ตรงกัน

“ตำรวจกับปปส ไม่เอาด้วยกับสาธารณสุข นโยบายนี้เป็นของกระทรวงสาธารณสุขแต่กฎหมายนี้อยู่ในมือของ ป.ป.ส. ไม่ได้มีการบูรณาการงานเข้าด้วยกันที่บอกว่าจะปลดล็อค ไม่จริงเลย”

ความไม่รู้และไม่เข้าใจกัญชา และทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีต่อคนไข้

“ในโรงพยาบาล เภสัชกรและจิตแพทย์ไม่เห็นด้วย เราใช้อะไรในการยึดว่าเห็นด้วยหรือไม่ ผมคิดว่าเมื่อเรายั้งมันไม่ได้เราก็ต้องอยู่กับมันให้ได้ ที่สำคัญเราทิ้งคนไข้ไม่ได้ และเราสู้กัญชาใต้ดินไม่ได้ แต่ที่คนไข้ยังอยู่กับเราเพราะเขาเชื่อถือ เราต้องน่าเชื่อถือที่สุดให้เขามาอ้างอิงเรามากที่สุด และอย่าให้คนไข้ทิ้งการรักษาหลัก การที่เรา approach กับคนไข้เป็น center ผมบอกห้องฉุกเฉินว่า 1) คุณต้องรู้ว่าเขาใช้ 2) คุณอย่าไปตัดสินเขา 3) คุณต้องรักษาเขาอย่างดีเพราะเขาเป็นคนไข้ ส่วนเรื่องการใช้ผิดวิธีเราค่อยแก้กันทีหลัง แล้วสุดท้ายค่อยรายงาน อ.ย. เพื่อบอกให้รู้ว่าน้ำมันกัญชามีพิษ เพราะเราต้องการ evidence ผมมีข้อสรุปให้แบบนี้โอเคกว่าไหม ไม่ใช่ evidence ที่ต่อต้านแต่เป็น mind set ที่ต่อต้าน”

ผู้ใช้ฯ ส่วนใหญ่เชื่อว่ากัญชาสามารถรักษาโรคได้ทุกชนิด รับรู้เฉพาะผลทางบวกแต่ไม่เห็นผลด้านลบของการใช้กัญชา

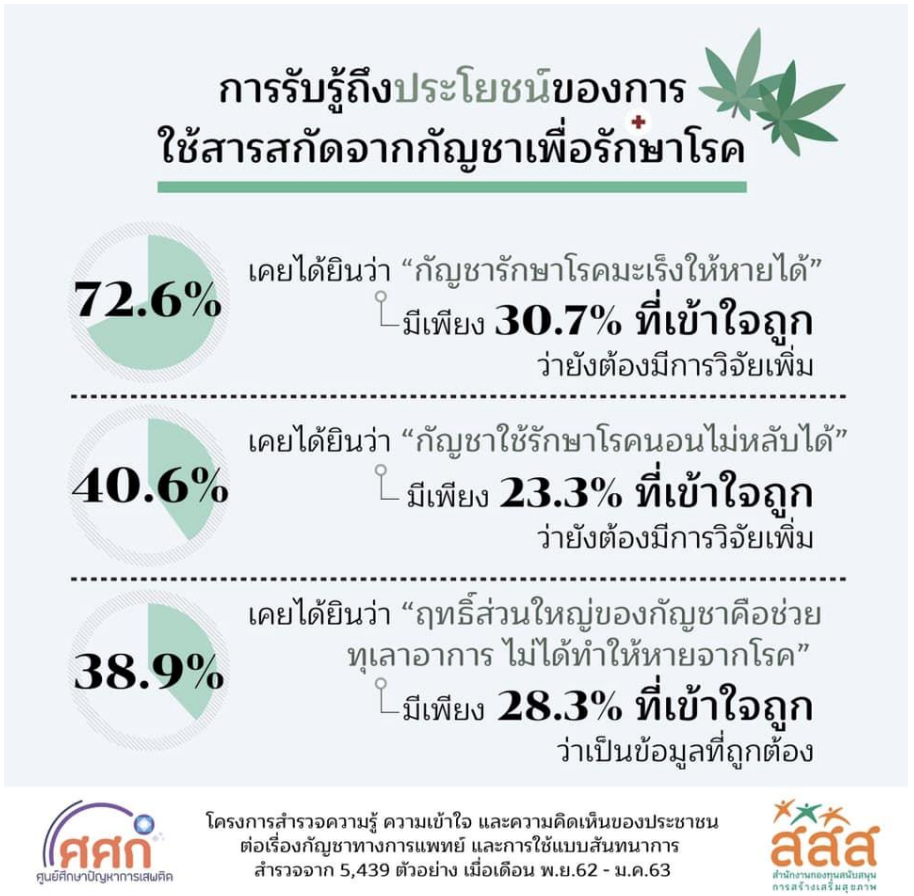
- สื่อส่วนใหญ่ในประเทศไทยให้ข้อมูล/ความรู้ที่เน้นผลทางบวกของกัญชา
- ผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์เลือกที่จะรับรู้ข้อมูลด้านบวกของกัญชา ซึ่งสนับสนุนและสอดคล้องกับความเชื่อส่วนตัวอยู่แล้ว
- แหล่งที่มาของข้อมูลส่วนใหญ่มาจากคนรู้จัก และผู้ที่เคยใช้จริง ไม่ใช่แหล่งข้อมูลที่เป็นทางการจากกระทรวงสาธารณสุข หรือองค์กรวิชาชีพทางการแพทย์ ทำให้ข้อมูลที่ประชาชนได้รับนั้นอาจไม่ตรงกับข้อเท็จจริง ผลการศึกษาจึงพบว่าผู้ใช้ฯส่วนใหญ่เข้าใจไม่ถูกต้อง และผู้ใช้ฯส่วนใหญ่ไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับผลข้างเคียงหรืออันตรายจากการใช้กัญชา

ผู้ใช้ฯ ส่วนใหญ่ใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่ไม่อยู่ในกลุ่มโรคตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข หรือเป็นโรคที่ยังไม่มีหลักฐานวิชาการรองรับว่าได้ประโยชน์จากการใช้กัญชา

Condition for use**	%
A. With strong evidence of benefits	21.5
B. With some evidence of benefits	20.6
C. With Not enough evidence at present	21.7
D. Others	36.3

- ผู้ใช้ฯเชื่อว่ากัญชาสามารถรักษาได้ทุกโรค และเป็นประโยชน์มากกว่าโทษ ได้รับผลิตภัณฑ์กัญชาจากแหล่งนอกระบบสาธารณสุข ซึ่งสามารถจ่ายยากัญชาให้สำหรับการรักษาได้ทุกโรค โดยไม่จำกัดข้อบ่งชี้ จึงทำให้ผู้ใช้ฯสามารถได้รับ/ใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคที่นอกเหนือจากข้อบ่งชี้ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข
- ข้อบ่งชี้ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขยังค่อนข้างจำกัด เพราะกำหนดตามกระบวนการสังเคราะห์หลักฐานทางวิชาการอย่างเคร่งครัด จึงไม่ตอบสนองความต้องการใช้กัญชาทางการแพทย์ของผู้ป่วยจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และมีอาการเจ็บป่วยทรมานจากตัวโรคมะเร็งหรือจากยาที่ใช้รักษาโรคมะเร็ง การใช้กัญชาอาจจะเป็นทางเลือกสุดท้ายที่เขามีอยู่ จึงทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้หันไปใช้กัญชา ไม่ว่าจะมีหรือไม่มีข้อมูลด้านประสิทธิผลรองรับหรือไม่ก็ตาม

นโยบายกัญชา
ศูนย์สำรวจความคิดเห็น "นิด้าโพล" ร่วมกับ คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์ (นิด้า)
สำรวจความคิดเห็น เรื่อง "นโยบายกัญชา" ระหว่างวันที่ 18 - 19 ก.ค. 2562 จากประชาชนที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป ทั่วประเทศ
กระจายทุกระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ จำนวน 1,257 หน่วยตัวอย่าง กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ ร้อยละ 95.0
การติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกัญชา /ผลิตภัณฑ์กัญชา/นโยบายกัญชา
47.73% ติดตามบ้าง
34.77% ไม่ได้ติดตาม
17.50% ติดตาม
ความเชื่อของประชาชนต่อกัญชาว่าจะสามารถรักษาโรคร้ายแรงได้
49.03% ค่อนข้างเชื่อ
22.68% เชื่อมาก
16.46% ไม่ค่อยเชื่อ
8.54% ไม่เชื่อเลย
0.61% ไม่แน่ใจ
2.68% ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่สนใจ


การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้สารสกัดจากกัญชาเพื่อรักษาโรค
72.6%
เคยได้ยินว่า "กัญชารักษาโรคมะเร็งให้หายได้"
มีเพียง 30.7% ที่เข้าใจถูก
ว่ายังต้องมีการวิจัยเพิ่ม
40.6%
เคยได้ยินว่า "กัญชาใช้รักษาโรคนอนไม่หลับได้"
มีเพียง 23.3% ที่เข้าใจถูก
ว่ายังต้องมีการวิจัยเพิ่ม
38.9%
เคยได้ยินว่า "ฤทธิ์ส่วนใหญ่ของกัญชาคือช่วยทุเลาอาการ ไม่ได้ทำให้หายจากโรค"
มีเพียง 28.3% ที่เข้าใจถูก
ว่าเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง
ศศก
ศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด
โครงการสำรวจความรู้ ความเข้าใจ และความคิดเห็นของประชาชน
ต่อเรื่องกัญชาทางการแพทย์ และการใช้แบบสันทนาการ
สำรวจจาก 5,439 ตัวอย่าง เมื่อเดือน พ.ย.62 - ม.ค.63
สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

What is Cannabis in Thailand?

- Ganja is a medical hero
- Ganja use is a Thai folk wisdom
- Ganja eliminates poverty
- Ganja is not a "drug"
- Ganja is for recreation
- Ganja is a bad drug of abuse

(Cannabis = Ganja)

จำนวนผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทยประมาณสี่แสนถึงหกแสนคน ประมาณร้อยละหนึ่ง

- โครงการสำรวจความรู้ ความคิดเห็นของประชาชนฯ 2562 : 601,989 คน
- โครงการสำรวจครัวเรือนระดับชาติฯ 2562 : 668,157 คน
- จำนวนผู้มารับบริการของคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่เริ่มเปิดบริการ จนถึง 20 พฤษภาคม 2563: 6,454 คน (จำนวนครั้งของการรับบริการ 16,071 ครั้ง)

อัตราการเข้าถึงบริการในระบบสาธารณสุขเพียง

ผู้ใช้ฯส่วนใหญ่ไปรับบริการ/แสวงหาผลิตภัณฑ์กัญชาจากแหล่งนอกระบบฯมากกว่า

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. การให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ยังเป็นเรื่องที่จำเป็นและรีบด่วน โดยเฉพาะในด้านประสิทธิผลในการรักษาโรคแต่ละชนิดตามหลักฐานวิชาการ อาการข้างเคียงหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
2. การเพิ่มการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ในระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะจากคลินิกกัญชาทางการแพทย์ทั้งแผนไทยและแผนปัจจุบันในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข การทบทวนข้อบ่งชี้ของการสั่งใช้ยากัญชาให้ทันสมัยตามหลักฐานวิชาการ
3. ควรกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และแนวทางในการกำกับควบคุม ตามนโยบายกัญชาทางการแพทย์ให้มีความชัดเจนมากกว่านี้ ผู้ให้ข้อมูล เพิ่มความเชื่อมโยงระหว่าง สาธารณสุข และ ฝ่ายควบคุมบังคับใช้กฎหมายยาเสพติด
4. ควรพัฒนาศักยภาพของผู้ให้บริการกัญชาทางการแพทย์นอกระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะหมอพื้นบ้าน ในด้านมาตรฐานของการบำบัดรักษา การเก็บบันทึกข้อมูลของผู้ป่วย การติดตามผลการรักษา การใช้ตำรับยาและวัตถุดิบที่มีคุณภาพปลอดภัย
5. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการปลูก การเก็บเกี่ยว การเก็บรักษา (เช่นเดียวกับการถนอมอาหาร) การแปรรูป เพื่อควบคุมคุณภาพของกัญชาการแพทย์
6. ควรทำการสำรวจตลาดกัญชาทางการแพทย์ในโลกออนไลน์ อันเนื่องมาจากการขยายตัวของตลาดออนไลน์ และแนวโน้มการเติบโตของการซื้อ-ขายสิ่งผิดกฎหมายในแพลทฟอร์มออนไลน์อย่างรวดเร็ว
7. ควรศึกษาการใช้กัญชาของกลุ่มผู้ใช้ที่มีวัตถุประสงค์ร่วม (เพื่อสันทนาการและเพื่อการแพทย์) ซึ่งคาดว่าจะเป็นกลุ่มคนรุ่นใหม่ที่มีอายุน้อย แบบแผนการใช้กัญชาของคนกลุ่มนี้ จะเป็นดัชนีสำคัญในการคาดการณ์ขนาดของตลาดกัญชาในประเทศ

Sawitri Assanangkornchai, MD, PhD, FRCPsychT
Savitree.a@psu.ac.th